Приложение №1

**В Оргкомитет фестиваля лучших инклюзивных практик**

## ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование организации - полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_направляет для участия в Фестивале лучших инклюзивных практик проект «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», и подтверждает согласие на публикацию на сайте **РОО «СоДействие» РБ** с обязательным указанием авторства.

Подпись (подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

ФИО

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 г.

Приложение №2

**ФОРМА ПРОЕКТА ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ**

**Название проекта/разработки:**

**Наименование организации, представляющей проект** (с указанием: автор/авторский коллектив проекта/разработки (фамилия, имя, отчество, место работы и занимаемая должность):

.

.

**Контакты** (телефон, электронная почта):

.

.

##### 1.Описание проблемы, на решение которой направлена разработка

*В этом разделе необходимо описать, почему возникла необходимость в выполнении данной работы, в чем состоит актуальность данной разработки. Раздел должен быть лаконичен по объему, содержать подтвержденные утверждения*

##### 2.Цель и задачи разработки

*Четко сформулируйте цель. Задачи разработки должны кратко обозначать действия по достижению цели.*

##### 3.Реализация разработки

 *Опишите, что вы предлагаете делать, чтобы решить проблему?*

 **4. Целевая группа**

О*пишите, на кого конкретно направлен проект, какую группу учащихся он представляет, сколько человек планируется охватить*

##### 5. Результаты

*Опишите результаты для целевой группы, полученные в результате реализации данной практики*

##### Возможность трансляции данного опыта в другие образовательные учреждения

 *Опишите, как данный опыт может быть реализован в других образовательных учреждениях, в том числе в других регионах*

* 1. **Приложение**

*Материалы, иллюстрирующие апробацию разработки в образовательном учреждении (фото, видео, отзывы участников, публикации в средствах массовой информации, другие): могут буть приложены в виде отдельных файлов.*

Приложение №3

ЗАЯВКА

на участие в Фестивале лучших инклюзивных практик

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | ***Краткая информация об участнике конкурса***  | *Полное и сокращенное название организации-заявителя* |  |
| *ФИО, должность, кто представляет проект от организации-участника* |  |
| *E-mail участника* |  |
| *Контактные телефоны:**мобильный* *рабочий* |  |
| **2.** | ***Характеристика представляемой работы*** | *Название проекта* |  |
| *Номинация*  |  |